

· 医院管理 ·

# 医院高危药品规范化管理探讨

梁芝萍<sup>1</sup>, 张苗苗<sup>2</sup>

[摘要] 本文分析了医院高危药品管理中存在的对高危药品的药品性质不了解、重视程度不够、使用管理不到位等一系列问题,通过对这些问题的逐一改善,以达到加强安全管理,使高危药品管理规范化,保证患者的用药安全的目的。

[关键词] 高危药品;用药安全;规范化管理

[中图分类号] R954 [文献标志码] A doi:10.3969/j.issn.1672-271X.2015.06.037

高危药品主要指药品本身毒性大、药理作用明显且快速、有严重不良反应、治疗窗窄或由于使用不当易引起严重后果甚至危害生命的药品<sup>[1]</sup>。美国医疗安全协会在 1995-1996 年期间调查了一项关于给患者尽可能带来伤害的药物<sup>[2]</sup>,结果表明,研究期间发生严重差错的医疗机构有 161 个<sup>[3]</sup>。原因主要是由于少数特定药物引起的大多数严重伤害或者致死的药品差错。近年来,国内医院已意识到高危药品管理的重要性,错误使用高危药品的概率不比其他药品高,但造成的后果却严重得多,轻则影响治疗,重则影响患者生命。医院事故的大量原因是:在对高危药品的管理中,重视程度不够,缺乏系统的管理规定,因此,高危药品的使用和管理是医院药事管理人员应共同关注的话题<sup>[4-6]</sup>。

## 1 医院高危药品管理主要存在的问题

**1.1 药品性质不了解** 结合我院实际调查发现,很多医护人员对高危药品的种类、规格、用法用量以及使用时需要注意的事项都不十分清楚,而且出现了对于高危药品的分类临床各个科室病区不一致的现象。究其根本原因,主要是目前院内对于高危药品的种类以及具体药物没有指定一个统一的方案,各个科室只是根据本科室内的日常用药习惯进行了简单的分类,并没有建立有效的管理以及应用机制,因此出现了各科室对于高危药品管理混乱的现象。

**1.2 重视程度不够高** 管理者以及医护人员对于高危药品的风险性不够重视,对于高危药品管理或应用不善造成的后果缺乏清楚的认识。大多医院管理人员只对毒、麻药品滥用的危害性有很明确和清晰的认识,一旦涉及到高危药品的风险性,多数对其概念模糊,更不用提及对其应用的重视程度方面。

即使有的医护人员对此有一定认识,而且其关注点也仅限于那些毒性较大,不良反应较高的高危药品上。这是目前国内很多医院对于高危药品管理方面的现状,也是短板所在。要加强高危药品的重视程度,首先应当是从医院管理层面提高医院管理者对于高危药品的认识与重视,继而从上到下逐步提高高危药品的重视程度。

**1.3 使用管理不到位** 各病区甚至医院药房将普通药品与高危药品混合放置,有的甚至将同一名称不同规格的高危药品放在一起,而且高危药品警示标志不够醒目,摆放比较随意。如胰岛素这种药品存在多品种、规格相似的问题,如不加以区分则十分容易混淆。这些不合理的存放行为,都大大增加了高危药品取用的风险性。

**1.4 账册管理不规范** 科室盘点药品时,并没有将高危药品作为重点盘点对象,而是和普通药品一样管理。没有专人负责,并且没有严格做到账物相符。日常工作时,也没有专人对其账目进行负责和管理,这在很大程度上加重了高危药品的管理漏洞。这主要是医务工作者以及药品管理人员没有将高危药品的账务管理放到与毒麻药品账务管理的相同高度上而造成的结果,从其本质上来说还是对其认识程度不到位导致。

**1.5 管理制度不具体** 目前国家相关管理部门尚未制定统一的高危药品管理制度与管理策略,大多数医院参考国外及国内协会(学会)推荐标准来制定本院的管理方法<sup>[7]</sup>,有的医院对于高危药品的管理甚至没有管理制度,缺乏应用的指导原则以及操作流程,因此造成医务工作者在具体执行过程中随意性大,或者执行不到位。

## 2 高危药品规范化管理对策

高危药品管理人员应严格按照高危药品等级要求和规章制度,遵守职业道德,忠于职守,以高度

作者单位: 071000 河北保定,解放军 252 医院,1. 门诊药房,2. 临床药学科

认真的工作责任心,严格遵守高危药品的管理规范,这就需提高药品管理人员的专业知识,要尽力为患者提供专业、真实、准确和全面的信息,加强高危药品的不良反应监测,不断提高对医生、护士和药师的安全用药培训教育,加强对患者及家属的健康用药教育,降低高危药品的用药错误,确保患者的安全用药。

**2.1 建立高危药品目录** 这是高危药品管理的第一步,是高危药品管理的基础,只有明确了高危药品的种类,才能把高危药品与其他药品种类区分开来,并对其引起足够的重视。高危药品目录的制定一般是根据高危药品的定义,参考 ISMP 的分类,再结合本院药品目录修订而成。目录内容应包括药品的商品名、通用名、规格、剂型、给药途径以及应用的注意事项等内容。

**2.2 建立相关管理制度和操作流程** 在高危药品目录建立的基础上,医院应进一步制定针对高危药品的医、药、护三位一体的管理制度以及操作流程。管理制度应对医护人员在高危药品的日常管理、保存以及临床应用的所有行为进行规范。

**2.2.1 医生医嘱方面** 在医院 HIS 系统中建立一整套色标和警示管理系统,并使其具有可操作性。医生在医生工作站开具医嘱时,药品会根据其分类显示不同的颜色,A 级橙色、B 级黄色、C 级蓝色、非高危药品白色,因此不同的颜色分类会提醒医生对其开具的药品引起足够的重视,同时医院的 PASS 系统也会对医生的医嘱进行审核。目前这套管理系统已在我院全面实施,并取得了很好的效果。

**2.2.2 药剂科药品管理方面** ①药剂科各调剂部门对高危药品设置专门的存放区域,单独存放。同时需要冷藏的药品需要放在冰箱或冷库的专用区域,并放置醒目的标识予以警示。②高危药品实行效期管理,先领先用,防止过期药。同种高危药品施行先产先出、先进先出、近期先出、易变先出,防止药品过期和同种药品多种批号混用现象。③专人负责,定期清点。每月由专人对高危药品种类、基数、分类、存放位置、批号等做帐登记,把管理效果与科室月绩效挂钩,每天由专人负责管理对高危药品进行盘点,并做好记录,做到帐物相符。④在高危药品的发放过程中,严格执行双人核对制度,并对患者进行用药交代,确保药品发放准确、无误<sup>[8]</sup>。

**2.2.3 病区护理人员方面** ①临床科室也应设立高危药品独立存放区域,严格将高危药品与普通药品分开存放,并放置警示牌以起到警示作用。②严格执行基数管理。各个科室设立专门的高危药品负责人员,负责每天对高危药品数量进行盘点,检查高危药品的质量、效期,并进行专册登记,每日交接。③高危药品在给患者应用前应进行双人核对,确保用药安全。

**2.2.4 医院管理方面** 医院方面应定期对全院的医药护人员进行高危药品使用管理的培训,加深医务工作者对高危药品的认识,并将医院高危药品目录中的高危药品说明书装订成册,组织工作人员进行学习其药理作用、给药途径、用药方法、配伍禁忌、不良反应、注意事项,并定期进行考核。保证做到熟知、熟用,力保高危药品用药的合理性以及安全性。

### 3 加强高危药品的不良反应监测

临床药师要加强与临床科室的联系,每季度到临床科室病区检查高危药品管理情况,并在各个科室设立高危药品不良反应监测员,一旦发现有高危药品发生的不良反应后,能及时上报。同时临床药师还要定期为临床医师、护士提供关于高危药品的合理用药培训。加强临床药师与临床科室的沟通,重点加强高危药品的不良反应监测,可以有效促进高危药品的临床合理应用。

#### 【参考文献】

- [1] 马健美,丛春玲,颜青兰,等.医疗机构用药安全风险分析[J].中国医疗前沿,2012,7(21):88-89.
- [2] 王维为,甄健存,史录文.医疗机构用药安全预警体系的构建与探讨[J].中国药物警戒,2011,8(8):474-477.
- [3] 华旭东,方红梅,马珂,等.信息技术在高危药物管理中的应用[J].中国药学杂志,2011,46(4):313-314.
- [4] 张婷,马丽萍,马罡,等.高危药品分级管理模式探讨[J].中国药房,2013,24(13):1183-1185.
- [5] 罗鸿燕,肖菲娜,杨惠民.影响高危药物安全使用的因素及应对措施[J].中国实用医药,2010,5(24):142-143.
- [6] 王楠,谢学建.医院高危药品的管理体会[J].中国药业,2012,21(24):89-91.
- [7] 赵亮,徐炳欣,兰丙欣.高危药品管理策略的实践[J].中国药物警戒,2014,11(3):182-184.
- [8] 蔡朝红,孙燕,孙豪.医院高危药品现代管理模式探讨[J].东南国防医药,2013,15(6):651-652.

(收稿日期:2015-05-21;修回日期:2015-10-30)

(本文编辑:徐燕茹)